

**INTERVENÇÕES PRIORITÁRIAS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM AVC NA
EMERGÊNCIA
PRIORITY NURSING INTERVENTIONS FOR STROKE PATIENTS IN THE
EMERGENCY**

Angélica Barcelos de M. T. Sant 'Anna

Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Gutemberg Vieira Gonçalves

Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Leonardo Barbosa da Silva

Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário São José.

Bruno Leal Barbosa

Prof. Me. Em Enfermagem

RESUMO

Objetivo: O estudo visa identificar as dificuldades na atenção do paciente com AVC na emergência. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de caráter exploratório, com abordagem qualitativa. **Resultados:** Dos 117 artigos encontrados foram selecionados 12 artigos que compuseram essa revisão integrativa com base na questão norteadora e objetivo. **Conclusão:** Observamos que alguns fatores chave promovidos pela enfermagem influenciam diretamente no desfecho positivo do paciente vítima de AVC, tais como: conhecimento científico específico, agilidade na identificação e classificação desse tipo de paciente e gerenciamento eficiente de protocolos, contudo, diversos óbices como fluxo exacerbado de atendimentos sem o correto dimensionamento de equipe, violência física e verbal por parte de acompanhantes e necessidade crescente de atualização em tempos cada vez menores, são desafios a serem avaliados e vencidos. **Palavras-chave:** Enfermagem; Acidente Vascular Cerebral; Emergências.

ABSTRACT

Objective: The study aims to identify the difficulties in caring for stroke patients in the emergency room. **Methods:** This is an integrative literature review of an exploratory nature, with a qualitative approach. **Results:** Of the 117 articles found, 12 articles were selected that comprised this integrative review based on the guiding question and objective. **Conclusion:** We observed that some key factors promoted by nursing directly influence the positive outcome of stroke victims, such as: specific scientific knowledge, agility in identifying and classifying this type of patient and efficient management of protocols, however, several obstacles such as exacerbated flow of services without the correct team size, physical and verbal violence by companions and the growing need for updating in increasingly shorter times, are challenges to be evaluated and overcome.

Keywords: Nurse; Stroke; Emergencies.

INTRODUÇÃO

A doença cerebrovascular tradicionalmente conhecida e chamada de Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma disfunção neurológica aguda, de origem vascular, de início relativamente súbito, com sinais focais ou, em algumas vezes, globais de alterações da função cerebral, com duração superior a 24 horas (Hata *et al.*, 2019). Dados do Ministério da Saúde referem que anualmente, 17 milhões de pessoas tem um AVC ao redor do mundo, sendo que 6,5 milhões vão a óbito e os demais adquirem grau de incapacidade permanente, fazendo com que o paciente acometido necessite de cuidados sobretudo de emergência, tornando-os dependentes dos cuidados de enfermagem (Brasil, 2019).

Dentre os fatores de risco ao AVC enfatiza-se a hipertensão arterial (HAS), as cardiopatias e dislipidemia, como sendo os principais promotores dessas disfunções. Levando em conta o risco independente para as patologias cerebrovasculares por aumentar o processo de aterosclerose, o diabetes também é tido como um grande risco. Ressalta-se também como fatores comportamentais, sobrepeso e a obesidade, sedentarismo, tabagismo, etilismo e uso de anticoncepcional como fatores importantes nesse contexto. Manifesta-se de várias maneiras sendo a mais simples, a paralisia de parte do corpo ou fraqueza de um dimídio corporal, além de alterações na fala, na

deglutição, na visão, na memória, na marcha, perda de equilíbrio e de coordenação motora (Souto; Lima; Santos; 2019)

Existem três tipos de AVC: o isquêmico, que ocorre devido à obstrução de um vaso sanguíneo e pode afetar funções neurológicas específicas, o hemorrágico, que envolve o extravasamento de sangue no cérebro e geralmente resulta em um tempo de recuperação mais prolongado e o AVC transitório, também chamado de Acidente Isquêmico Transitório (AIT) que ocorre quando o fluxo sanguíneo para o cérebro é interrompido por alguma razão (Smeltzer; Bare, 2005).

O diagnóstico rápido e a intervenção adequada dos pacientes com hemorragia intracraniana são primordiais, posto que danos precoces são frequentes nas primeiras horas. Cerca de 20% dos acometidos exibem uma queda no score na Escala de Coma de Glasgow de 2 ou mais pontos entre a avaliação dos serviços médicos de emergência pré-hospitalar e a avaliação inicial no departamento de emergência. O risco de deterioração neurológica precoce e a alta taxa de maus resultados a longo prazo ampliam a necessidade de uma intervenção precoce prioritária (Langhorne; Ramachandra, 2020).

Vale destacar que a eficácia do tratamento do paciente com AVC depende diretamente do conhecimento dos seus sinais e sintomas, da agilidade dos serviços de emergência e das equipes de enfermagem, que precisam estar conscientizadas quanto à necessidade da rápida identificação e tratamento desses pacientes. Ao ser triado com alta probabilidade de AVC o paciente deve ser imediatamente atendido e as seguintes prescrições de enfermagem devem ser prontamente aplicadas: realizar glicemia capilar (point to care), Realizar monitoramento cardiovascular não invasivo, realizar controles, cuidados gerais (CCG) e sinais vitais, manter decúbito 30°, manter jejum VO, instalar oxigênio 2L/min se SatO2 <92%, puncionar 2 acessos venosos calibrosos: MSD Calibre 18 (manter salinizado) e MSE Calibre 20 ou 18, com Soro Fisiológico 500ml para manter acesso e agilizar o transporte do paciente para o setor de neuro imagem (Hospital Alemão Oswaldo Cruz, 2019).

Embora o AVC seja uma patologia de etiologia aguda, quando não ocorre atendimento adequado ocorrem implicações referentes às sequelas para os pacientes e ao significativo impacto econômico e social gerado por falhas na assistência no sistema de saúde (Brandão *et al.*, 2023). No entanto, muitas vezes a equipe de enfermagem pode estar despreparada e com déficit de capacitação para prestar o devido atendimento a

esses pacientes. Logo, é fundamental levar em considerações as barreiras e dificuldades dos profissionais da Enfermagem que atuam na emergência e como são feitas as intervenções ao paciente acometido pelo AVC para que novos cenários sejam replicados (Konder; O'dwyer, 2019).

Logo, surge a necessidade de verificar como se dão as intervenções prioritárias de Enfermagem a esse paciente e as principais dificuldades dos profissionais enfermeiros, tendo em vista que há diversas tecnologias e recursos já sendo utilizados para que haja efetividade na assistência e êxito no atendimento. Assim, surge a seguinte **questão norteadora** respaldada por (Pereira *et al.*, 2023): Quais são os pontos chaves para identificação assertiva do paciente vítima de AVC na emergência?

Com isso, o **objetivo geral** desse estudo é identificar as dificuldades na atenção do paciente com AVC na emergência.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre intervenções prioritárias de enfermagem ao paciente com AVC na emergência. Para isto, adotou-se as seguintes etapas indicadas para o desenvolvimento da revisão integrativa da literatura: identificação do tema das questões de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; análise dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação da revisão (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

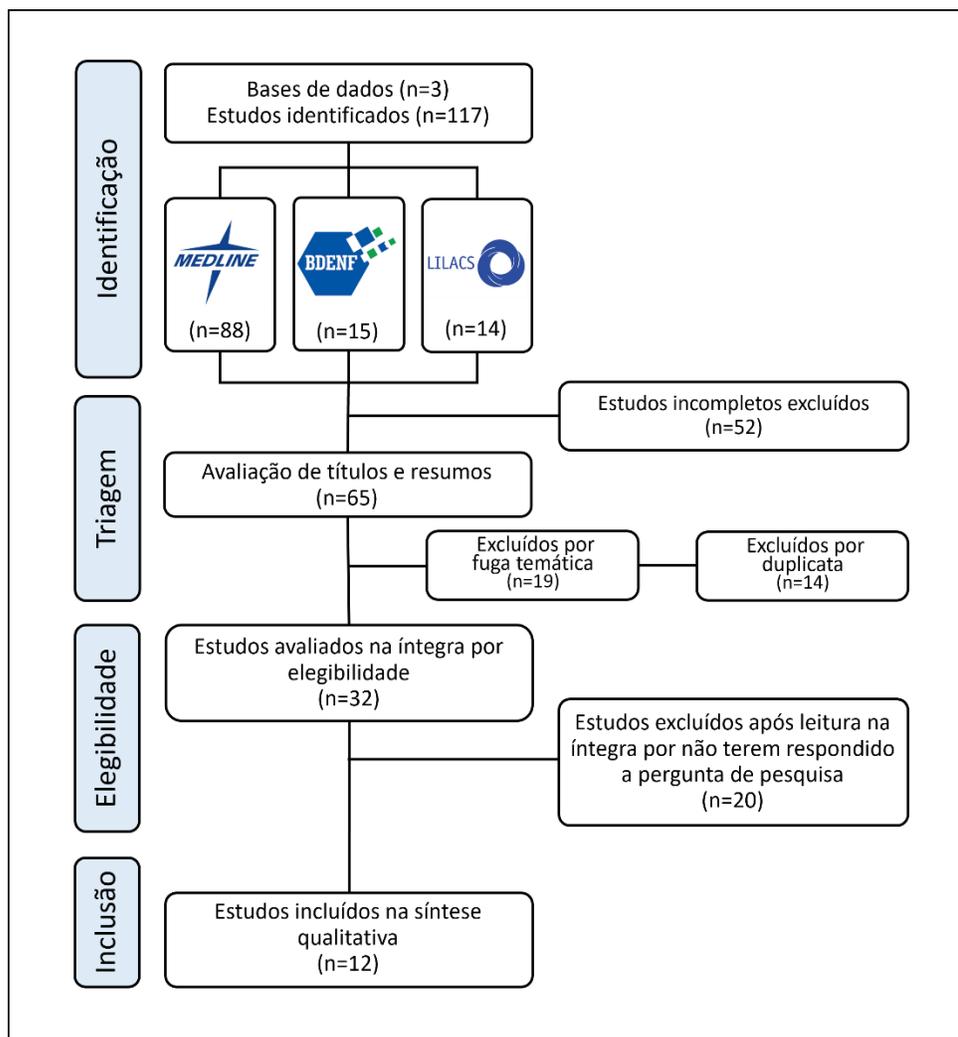
A coleta ocorreu em fevereiro a março de 2024. Foram consultados para coletadas de dados três bases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os descritores através da confirmação dos descritores em Ciências da Saúde (DECs): “Enfermagem”; “Emergências”, “Acidente Vascular Cerebral” conectados pelo operador booleano *AND*.

Os critérios de inclusão foram: artigos originais disponibilizados na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês no período compreendido entre os anos de 2019 e 2024 que tenha relação com a temática proposta. Como critérios de exclusão foram considerados: artigos de pesquisa bibliográfica, artigos duplicados em diferentes

bases de dados, artigos de revisão, teses, dissertações, artigos em idiomas estrangeiros e literatura cinzenta.

A realização da busca no site da Medline, Bdenf e Lilacs por meio das palavras chaves “Enfermagem; Acidente Vascular Cerebral; Emergências” resultou em 117 artigos. Deste resultado, 52 artigos foram excluídos por não estarem completos, restando 65 estudos. Após a análise, 19 artigos foram excluídos devido à fuga temática e 14 estudos por duplicata restando 32 estudos avaliados na íntegra por elegibilidade. Após leitura na íntegra, 20 artigos foram excluídos por não terem respondido a pergunta de pesquisa. Por meio da leitura do resumo encontrados, um número final de 12 artigos atendeu os critérios da revisão e foram selecionados para esta revisão (Figura 1):

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2024



Fonte: adaptação do fluxograma PRISMA descrito por MOHER *et al.* elaborada pelos autores.

RESULTADOS

A partir da localização e definição dos artigos, foram identificados os assuntos principais associados ao eixo investigado e definidas três categorias de interesse: objetivos, métodos e Resultados. Estes dados foram extraídos, refinados e registrados em planilha do software Microsoft office Excel versão 2020 e estão descritos na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1 – Artigos selecionados para categorização, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2024

Autor/Ano	Título	Objetivos	Métodos	Resultados
SANTOS <i>et al.</i> / 2019	Percepção de enfermeiros emergencistas acerca da atuação e Preparo profissional	Identificar a percepção de enfermeiros classificadores acerca do acolhimento ao idoso com doença cerebrovascular e de estratégias para qualificá-lo.	Trata-se de estudo qualitativo, com 16 enfermeiros classificadores que atuam no ACCR de um hospital geral referência para atendimentos a pacientes com AVC na região Nordeste	Revela-se que os profissionais não se sentem seguros para realizar o acolhimento com classificação de risco à pessoa idosa com suspeita de acidente vascular cerebral, apontando para a relevância da formação acadêmico-profissional nas áreas de Urgência/Emergência e Gerontologia.
OLIVEIRA <i>et al.</i> / 2019	Assistência de enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular cerebral: relato de experiência	Descrever a sistematização da assistência de enfermagem no atendimento ao paciente vítima de acidentes vasculares cerebral.	Relato de experiência, realizado através da vivência dos residentes de enfermagem da residência multiprofissional, no período de setembro. Através do módulo de Sistematização de assistência de enfermagem (SAE) ao paciente idoso, observamos que a sistematização de assistência de enfermagem, possibilita o planejamento o atendimento adequado e a prestação dos cuidados	O processo de SAE é fundamental para a atuação do enfermeiro para uma assistência qualificada, seja essa assistência direta e/ou indireta ao paciente, visando os aspectos biopsicossocial e espiritual, porquanto sendo estes recursos necessários para implementar os cuidados prestados e facilitar as transições no atendimento, alcançando resultados positivos que evidenciam um cuidado de enfermagem de qualidade

			emergenciais necessários ao paciente em internação, bem como uma alta segura.	
COSTA <i>et al.</i> / 2020	Triagem e ativação da via verde do acidente vascular cerebral: dificuldades sentidas pelos enfermeiros	Analisar as dificuldades dos enfermeiros na realização da triagem e ativação da via verde do AVC.	Estudo descritivo e transversal. Os dados foram colhidos através de questionário, por amostragem de conveniência, num serviço de urgência médica-cirúrgica.	A violência verbal e física de utentes ou familiares foi a dificuldade mais referida relativamente à triagem. Cerca de 29% concordam parcial e 19% totalmente que a informação inadequada sobre a hora de início dos sintomas constitui uma dificuldade aquando da ativação da via verde do AVC.
CORADINI <i>et al.</i> / 2020	Protocolo clínico para acidente vascular cerebral: desenvolvimento de um instrumento informativo	Conhecer o que os profissionais de saúde compreendem sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica - Trombólise no Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Agudo e, desenvolver um instrumento informativo acerca deste, para ser utilizado na Unidade de Pronto Atendimento,	pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, realizada com cinco enfermeiros e cinco médicos em uma Unidade de Pronto Atendimento, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil.	Os resultados possibilitaram cinco categorias: Protocolo clínico como critério para trombólise; como utilização de medicação e exames de imagem; como padronização/organização do atendimento; padronização, redução de gastos e melhora clínica do paciente; necessidade de qualificação de recursos humanos, físicos e estruturais.
OLIVEIRA; ALMEIDA; ZAMBELAN / 2020	O papel do enfermeiro nas três primeiras horas pós acidente vascular encefálico	Identificar a importância do atendimento do enfermeiro nas três primeiras horas do AVE	Trata-se de um estudo de pesquisa transversal, que coletou dados junto a seis enfermeiros, sobre a percepção deste frente ao atendimento nas primeiras três horas aos pacientes com sintomas de AVE	Identificou-se que todos possuem conhecimento sobre o protocolo do atendimento do AVE utilizado na instituição e estão capacitados para a assistência ao cliente e orientação da equipe em relação às suas funções. Foi possível inferir ao enfermeiro, papel fundamental no atendimento nas três primeiras horas do início dos sintomas de AVE, participando do gerenciamento de

				cuidados, devendo possuir competências e habilidades para uma assistência de qualidade, individualizada e integral.
SALES / 2021	Construção de uma tecnologia voltada para o manejo inicial de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral	Desenvolver uma tecnologia voltada ao acolhimento de clientes com suspeita de AVC atendidos em serviços de emergência	Estudo metodológico, de abordagem qualitativa	A construção da Ficha de acolhimento do Cliente com Suspeita de AVC, servirá como estratégia no manejo dos pacientes com AVC, direcionando os fluxos no serviço de saúde que disponha dos exames descritos no instrumento, agregando ainda o ensejo de mudanças que perpassam fluxo e rotinas, como a aquisição de equipamentos e recrutamento de novos profissionais para aprimoramento da execução integral da linha de cuidado
CASSIANO <i>et al.</i> / 2022	Acidente vascular encefálico conhecimento da equipe de enfermagem da unidade de pronto atendimento de um município do interior de Minas Gerais	Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem de uma UPA sobre a atenção ao paciente com AVE.	Pesquisa de campo, descritiva com abordagem quantitativa, com 37 profissionais de enfermagem da UPA, sendo 28 técnicos de enfermagem e 09 enfermeiros. Os dados foram analisados através da estatística descritiva simples.	Constatou-se que 84% dos profissionais eram do sexo feminino, com média de idade de 31 a 49 anos. Em relação a definição de AVE, os técnicos de enfermagem (71%) e enfermeiros (55%) afirmaram que a obstrução e ruptura arterial estão relacionados à patologia, e mais de 75% dos profissionais apontaram os AVE isquêmico e hemorrágico como tipos existentes, 55% dos técnicos de enfermagem e 67% dos enfermeiros afirmaram conhecer a Escala de Cincinnati, mas 39% dos técnicos de enfermagem e 22% dos enfermeiros não apresentaram resposta quanto a classificação pré-hospitalar de AVE.
BERNARDI; BUENO; BENETTI / 2022	Acidente vascular cerebral em mulheres de 20 a 39 anos, no rio grande do Sul, para os anos de 2011 a 2020	Descrever o perfil epidemiológico das internações hospitalares por AVC entre mulheres jovens (20 a 39 anos), no período de	Estudo epidemiológico descritivo da morbidade hospitalar por AVC em mulheres jovens do Rio Grande	Os resultados apresentados indicam que o aumento de idade atua como fator de vulnerabilidade para a ocorrência de AVC. Mulheres amarelas são, proporcionalmente, mais

		2011 a 2020, para o estado do Rio Grande do Sul (RS)	do Sul. Os dados são oriundos do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) registrados no período de 2011 a 2020.	afetadas pelo AVC, correspondendo a 15,8/10.000 mulheres. As análises cartográficas sugerem vulnerabilidade na acessibilidade a recursos de saúde em várias regiões do estado, uma vez que os números parecem sofrer influência do distanciamento dos centros de referência para tratamento da doença
PONTUAL; DALBONI; CARVALHO / 2022	Papel do enfermeiro junto a pacientes com acidente vascular encefálico	Apontar como enfermeiros emergencistas identificam pacientes que estão sendo acometidos por AVE, descrever os cuidados realizados por esses enfermeiros junto a esses pacientes	Estudo de caráter descritivo, exploratório, que utilizou uma abordagem quantitativa. Este estudo foi realizado com enfermeiros que atuam em uma emergência de um hospital público, no município de Volta Redonda (RJ).	Os resultados da pesquisa nos permitiram perceber que os enfermeiros ao coletar os dados do paciente identificam os principais sinais e sintomas da patologia para traçar um plano de cuidados seguro, efetivo e eficiente. Percebeu-se também que os enfermeiros enfrentam diariamente desafios relevantes para cuidar de pacientes com AVE, tais como: número excessivo de pacientes na emergência, déficit de comunicação com a equipe pré-hospitalar, falta de recursos humanos e materiais, e dificuldade na manutenção da qualidade do cuidado.
BRANDÃO; LANZONI; PINTO / 2022	Interação profissional em rede no atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral	Compreender a interação profissional na Rede de Atenção às Urgências e Emergências no atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral isquêmico agudo na cidade de Salvador/Bahia.	Foi empregada entrevista em profundidade, entre outubro de 2019 e outubro de 2020, com 75 profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, Unidades de Pronto Atendimento e hospital referência.	Para aprimorar relações em rede e o atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral, há necessidade de elementos conectores bem estabelecidos, como fluxos e protocolos, fundamentados por ações de educação permanente.
BRANDÃO; LANZONI; PINTO / 2023	Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao	Analisar como ocorre o atendimento de pacientes com	Trata-se de estudo fundamentado no referencial	A interação profissional revelou ausência de linguagem única, entraves nas relações profissionais,

	acidente vascular cerebral	Acidente Vascular Cerebral isquêmico agudo considerando os fluxos assistenciais e os elementos restritivos e facilitadores do atendimento na Rede de Atenção às Urgências e Emergências.	metodológico da Grounded Theory. Foram entrevistados 75 profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, da Unidade de Pronto Atendimento e do Hospital Referência na cidade de Salvador, Bahia.	desconhecimento do papel do outro, dificuldade em regular o paciente e compartilhamento de alguns objetivos na Rede. Consequentemente houve a saída do paciente da Linha de Cuidado, atendimento dos pacientes fora de janela terapêutica, necessidade de imposição da 'vaga zero', e um melhor atendimento quando o paciente teve acesso à unidade especializada. A fragmentação da Rede revela necessidade de intervenções gerenciais no sentido de aprimorar o atendimento, padronizando-o e tornando a assistência integral e equânime.
BRANDÃO; KLITZKE; MAGAGNIN / 2023	Instrumento para admissão em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral	Elaborar um checklist para auxiliar a admissão do paciente em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (AVC) para cuidados integrais, em um hospital público da região Sul do Brasil.	Pesquisa descritiva de natureza quali-quantitativa, iniciada com um questionário estruturado composto por 36 itens, avaliados através da escala Likert e posteriormente validados em grupo focal.	O checklist definido pelos participantes traz elementos importantes para a assistência de enfermagem e com aplicação que pode facilitar o processo de trabalho em uma unidade de AVC, qualificando o cuidado. Todavia, requer que os serviços estejam estruturados e dimensionados para aplicação

Fonte: Autores (2024).

DISCUSSÃO

As intervenções prioritárias de enfermagem ao paciente com AVC na emergência envolvem ações diversas como: identificação do paciente com suspeita de AVC, controle dos sinais vitais, realizando anamnese, exame físico, levantando diagnósticos de enfermagem, implantação de linha de cuidados voltada a necessidade de cada paciente (OLIVEIRA; ALMEIDA; ZAMBELAN, 2020).

O estudo de Oliveira, Almeida e Zambelan (2020) identificou a importância do atendimento do enfermeiro nas três primeiras horas do AVE, assim, destacaram que o

atendimento em tempo maior que três horas faz com que o paciente perca as chances de realizar a trombólise. O entendimento e reconhecimento dos diagnósticos, fazem grande diferença no resultado do tratamento do paciente acometido pelo AVC, pois se atendido e diagnosticado clinicamente e com auxílio de exames de imagem altamente específicos como tomografia, o tratamento ocorrerá nas três primeiras horas após o início dos sintomas, tendo assim maiores chances de tratamento efetivo sem sequelas graves.

De forma semelhante, Brandão, Klitzke e Magagnin (2023) elaboraram um checklist para auxiliar a admissão do paciente em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral (AVC) para cuidados integrais. Para esses autores é essencial que o profissional de enfermagem conheça o paciente em sua integralidade com dados pertinentes para o desenvolvimento do planejamento do cuidado. Sales (2021) colabora com a indicação do uso de tecnologia voltada ao acolhimento de clientes com suspeita de AVC atendidos em serviços de emergência que aborda correta identificação do paciente, sendo visto como um atributo da qualidade do cuidado, posto que seus constructos permitem reinventar os processos de trabalho, fazendo com que estratégias seguras aprimorem a assistência.

Coradini *et al.* (2020) também se propuseram a conhecer as intervenções realizadas pelos profissionais de enfermagem no Acidente Vascular Cerebral e na Unidade de Pronto Atendimento. Para esses autores é essencial a implementação do protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para AVC, na prática clinico-assistencial dos profissionais em diferentes contextos, em especial no que se refere à emergência, uma vez que ele permite a imediata identificação dos sinais da doença, e rápido início do processo de investigação diagnóstica e medidas terapêuticas de fase aguda, posteriormente a implantação de ações de prevenção secundária e de reabilitação, seguindo as diretrizes propostas pelo Ministério da Saúde

Outrossim, Oliviera *et al.* (2019) visaram descrever a sistematização da assistência de enfermagem no atendimento ao paciente vítima de acidentes vasculares cerebral e observaram em sua experiência que a SAE, permite o planejamento o atendimento adequado e a prestação dos cuidados emergenciais necessários. O processo contribui com uma assistência de enfermagem de melhor qualidade, melhorando comunicação entre o hospital e o domicílio. Os cuidados assistenciais ao paciente envolvem avaliações do paciente como um todo, realizando anamnese, levantando diagnósticos de enfermagem, e traçando uma linha de cuidados voltada a necessidade de cada paciente.

Bernardi, Bueno e Benetti (2022) descreveram o perfil epidemiológico das internações hospitalares por AVC entre mulheres jovens, pois segundo os autores esse estudo é fundamental pois revela o quanto o AVC tem impactado substancialmente o público feminino, sendo considerado a terceira principal causa de morte entre as mulheres. Conhecer essa realidade favorece a identificação dos sinais do AVC contribuindo para que o enfermeiro possa conhecer o perfil de atendimento desses casos e o público de maior de risco, sabendo atuar de forma rápida e adequada a fim de se evitar complicações.

No entanto, apesar da importância dessas ações para um desfecho favorável no paciente vítima de um AVC, o estudo de Santos *et al.* (2019) identificou que enfermeiros classificadores se percebem inseguros no Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) ao paciente com suspeita de AVC, e que esse sentimento tem relação com as especificidades da unidade de emergência no que concerne à sua alta complexidade e ao fato de que, por vezes, confundem os sinais de alerta da doença cerebrovascular com outras manifestações clínicas semelhantes. Sinalizam, pelos enfermeiros classificadores, a importância de uma formação profissional que contemple as áreas de Urgência/Emergência com vistas a prepará-los para o acolhimento ao paciente com AVC.

Costa *et al.* (2020) também analisaram as dificuldades dos enfermeiros na realização da triagem e ativação da via verde do AVC. Segundo esses autores entre as dificuldades encontradas, salientam-se a insatisfação decorrente da tarefa; a grande afluência de doentes em relação à capacidade do serviço; alterações no estado de saúde do doente em consequência do tempo de espera; o questionamento médico da avaliação realizada pelo enfermeiro; a dificuldade na descrição de queixas por parte dos doentes e ainda a violência física e/ou verbal por parte de acompanhantes e doentes.

Também Costa *et al.* (2020) observaram que os enfermeiros possuem mais dificuldades em lidar com as queixas dos pacientes relativamente ao tempo de espera para atendimento e com o fato de os médicos questionarem o seu desempenho na triagem. Pelo resultado deste estudo os autores concluíram que a avaliação inicial e triagem das pessoas com AVC que recorrem a um serviço de urgência é fundamental, podendo este processo influenciar os resultados em saúde e o desfecho final, relativamente à mortalidade, perda de funcionalidade e qualidade de vida.

Adicionalmente, Brandão, Lanzoni e Pinto (2023) identificaram vários desafios ao atendimento do enfermeiro ao paciente com AVC, especialmente a superlotação e a falta de recursos condicionantes das fragilidades da assistência. Além disso, destacam que os profissionais sentem falta da trombectomia, tratamento que tem a chance de ser oferecido num tempo maior, se comparado à trombólise, mas que ainda não é usado em alguns hospitais. Também apontaram que apesar dos esforços dos profissionais para atender o paciente vítima de AVC em janela terapêutica, protocolos e fluxos institucionais também não estão bem determinados dentro da Rede. Assim, a ausência de protocolo se constitui barreira para o atendimento.

Já Brandão, Lanzoni e Pinto (2022) buscaram compreender a interação profissional na Rede de Atenção às Urgências e Emergências no atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral isquêmico agudo na cidade de Salvador/Bahia e acharam como fragilidades: deficiências na comunicação entre profissionais, o não reconhecimento do trabalho realizado no Acolhimento com Classificação de Risco, o acúmulo e/ou sobreposição de funções dos serviços, além da atribuição de funções que não são da sua competência, falta de um protocolo que articule as condutas profissional. Nesse tocante, destaca-se que são essenciais elementos conectores, como fluxos e protocolos, para que haja maior grau de articulação entre as equipes.

Pontual Dalboni e Carvalho (2022) mostraram como enfermeiros emergencistas identificam pacientes que estão sendo acometidos por AVC e escreveram os cuidados realizados por esses enfermeiros junto a esses pacientes identificando os desafios enfrentados pelos enfermeiros emergencistas para cuidar dos pacientes com diagnóstico de AVC. Com base nas descobertas dos autores, percebe-se que quando os enfermeiros recolhem dados dos pacientes, podem identificar os principais sinais e sintomas da patologia para criar um plano de tratamento seguro, eficaz e eficiente.

Além disso, os enfermeiros enfrentam desafios para manter a qualidade dos cuidados ao cuidar de pacientes com AVC, incluindo superlotação no serviço de emergência, falta de comunicação com o grupo pré-hospitalar, falta de pessoas e recursos. Foi constatado que o AVC é uma das principais causas de internação e morte no país, e o enfermeiro desempenha um papel importante no cuidado ao paciente com AVC, observando precocemente os sintomas, promovendo a implementação do

tratamento individual e eficiente, salvando assim o paciente e evitando complicações (Dalboni; Carvalho, 2022).

Por fim, Cassiano *et al.* (2022) identificaram o conhecimento da equipe de enfermagem de uma UPA sobre a atenção ao paciente com AVE e notaram que os profissionais entendem a patologia, sinais e sintomas, os serviços de rede que oferecem atendimento e conhecem a Escala de Cincinnati. Esse resultado mostra um impacto positivo no atendimento pois possibilita um rápido diagnóstico e tratamento adequado. Foi possível constatar o conhecimento presente sobre a patologia, dentre outras características que interferem direta e/ou indiretamente na assistência a este paciente ao prevenir as sequelas inerentes à doença, além de atentarem-se que o tempo em que o doente é atendido na emergência deve ser compreendido como um grande diferencial da linha de cuidado da pessoa com AVC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na realização desta revisão, percebeu-se que o conhecimento científico aprofundado do enfermeiro acerca do AVC é de extrema importância para a melhoria da assistência de enfermagem prestada, assim como para profissão, proporcionando-lhe autonomia e credibilidade, de modo a diminuir o estereótipo de subserviência conferido à enfermagem.

A evidência científica vem a apontar o enfermeiro com um olhar clínico ágil, agregando à equipe suas experiências acerca do atendimento, fazendo com que seja um profissional extremamente indicado para os cuidados relacionados ao AVC. Esse profissional participa do gerenciamento de cuidados fundamentado em diversos saberes específicos onde o paciente é o grande beneficiado.

Pode-se reconhecer que muitos são os desafios da enfermagem no atendimento ao paciente com AVC, tais como a grande afluência de doentes em relação à capacidade do serviço, alterações no estado de saúde do doente em consequência do tempo de espera, o questionamento médico da avaliação realizada pelo enfermeiro; a dificuldade na descrição de queixas por parte dos doentes e ainda a violência física e/ou verbal por parte de acompanhantes e doentes, podendo estes casos influenciar os resultados em saúde e o desfecho final, relativamente à mortalidade, funcionalidade e qualidade de vida.

Mas os estudos evidenciam também algumas iniciativas que buscam solucionar as dificuldades, envolvendo, por exemplo, os serviços dos sistemas de saúde, por meio de protocolos, fluxos de atendimento ou da própria sistematização da Assistência de Enfermagem visando maiores padrões de qualidade no atendimento.

Ao analisar os estudos selecionados, destaca-se o predomínio de pesquisas voltadas para avaliação e conhecimento dos enfermeiros para atuarem com segurança e com isso garantir a sobrevivência do paciente. Estes mesmos enfermeiros devem ter o preparo e o conhecimento adequado no atendimento ao paciente com AVC, a fim de diminuir os riscos de sequelas ou que o paciente venha a óbito. Para que isso aconteça, o profissional deverá ser capacitado e atualizado através de treinamentos, educação continuada, além de uma boa comunicação entre a equipe multidisciplinar para uma abordagem efetiva.

REFERÊNCIAS

BERNARDI, T.; BUENO, A.L.M.; BENETTI, L.M. Acidente vascular cerebral em mulheres de 20 a 39 anos, no Rio Grande do Sul, para os anos de 2011 a 2020. São Paulo: **Rev Recien.**; v. 12, n. 37, p. 211-221, 2022. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.211-221> Acesso em: 08 mar. 2024.

BRANDÃO, G.C.S.; KLITZKE, F.M.; MAGAGNIN, A.B. Instrumento para admissão em uma Unidade de Acidente Vascular Cerebral. **Rev Neurocienc**, v. 31, p. 1-31, 2023. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/14823> Acesso em: 08 mar. 2024.

BRANDÃO, P.C.; LANZONI, G.M.; PINTO, I.C. Rede de atenção às urgências e emergências: atendimento ao acidente vascular cerebral. **Acta Paul Enfermagem**, v. 36, eAPE00061, 2023. DOI <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO00061> Acesso em: 08 mar. 2024.

BRANDÃO, P.C.; LANZONI, G.M.M.; PINTO, I.C.M. Interação profissional em rede no atendimento ao paciente com acidente vascular cerebral. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 5, e20210533, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0533pt> Acesso em: 08 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acidente Vascular Cerebral**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/avc> Acesso em: 08 mar. 2024.

CASSIANO, R.C.S.; RODRIGUES, G.M.C.; OLIVEIRA, I.S.B.; ZEFERINO, M.G.M.; FERREIRA, N.C.L.Q. Acidente vascular encefálico conhecimento da equipe de enfermagem da unidade de pronto atendimento de um município do interior de Minas

Gerais. **Libertas**, v. 11, n. 1, dez. 2022. Disponível em:
<https://revistaic.pesquisaextensaolibertas.com.br/index.php/riclibertas/article/view/40>
Acesso em: 20 mar. 2024.

CORADINI, J.S.; PEREIRA, V.C.; MACHADO, K.F.C.; RANGEL, R.F.; ILHA, S.
Protocolo clínico para acidente vascular cerebral: desenvolvimento de um instrumento
informativo. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, e16963211, 2020. DOI:
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i6.3211> Acesso em: 10 mar. 2024.

COSTA, A.C.L.; PRETO, L.S.R.; BARREIRA, I.M.M.; MENDES, L.A.; ARAÚJO, F.L.;
NOVO, A.F.M.P. Triagem e ativação da via verde do acidente vascular cerebral:
dificuldades sentidas pelos enfermeiros. **RPER**, v. 3, n. 2, p. 96-101, 2020. Disponível
em: DOI 10.33194/rper. 2020.v3.n2.14.5829 Acesso em: 08 mar. 2024.

HATA, M.; RODRIGUES, A. J., DE QUADROS, A., TURMINA, L., IACHINSKI, R.;
OSÓRIO, A. P. Análise do perfil epidemiológico de óbitos por doenças
cerebrovasculares em residentes do estado do paraná no período de 2008 a 2017. **Fag
journal of health (FJH)**, v. 1, n. 3, p. 209-215. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i3.126>

HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ. **Protocolo Clínico Gerenciado Diretrizes de
Atendimento ao Paciente com Acidente Vascular Cerebral**. 2019. Disponível em:
[https://www.hospitaloswaldocruz.org.br/area-medica/wp-
content/uploads/sites/4/2019/05/Protocolo-CI%C3%ADnico-Gerenciado-Diretrizes-de-
Atendimento-ao-Paciente-com-Acidente-Vascular-Cerebral-Isqu%C3%AAmico_PR28-
MAI19.pdf](https://www.hospitaloswaldocruz.org.br/area-medica/wp-content/uploads/sites/4/2019/05/Protocolo-CI%C3%ADnico-Gerenciado-Diretrizes-de-Atendimento-ao-Paciente-com-Acidente-Vascular-Cerebral-Isqu%C3%AAmico_PR28-MAI19.pdf) Acesso em: 08 mar. 2024.

KONDER, M.; O'DWYER, G. As Unidades de Pronto Atendimento como unidades de
internação: fenômenos do fluxo assistencial na rede de urgências. **Physis**; v. 29, n. 2,
e290203, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290203>
Acesso: 08 mar. 2024.

LANGHORNE P, RAMACHANDRA S. Organised inpatient (stroke unit) care for stroke:
network meta-analysis. **Cochrane Database Syst Ver.**; v. 4, n. 4, CD000197, 2020.
Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32324916/> Acesso: 09 mar. 2024

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. Revisão integrativa: método de
pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto
contexto - enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em:
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072008000400018&lng=
en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072008000400018&lng=en&nrm=iso) Acesso: 08 mar. 2024.

OLIVEIRA, B.C.D.; ALMEIDA, E.A.; ZAMBELAN, M.S. O papel do enfermeiro nas três
primeiras horas pós acidente vascular encefálico. **Revista Prospectus**, v. 2, n. 1, p.
177-189, Fev/Ago, 2020. Disponível em:
<https://prospectus.fatecitapira.edu.br/index.php/pst/article/view/23> Acesso: 10 mar.
2024.

OLIVEIRA, J.H.; CABANHA, M.W.C.; PEREIRA, T.O.; LESCANO, F.A.; LOPES, E.F.B.;
SILVA, L.S.A.; VIEIRA, I.P.; ROTTA, C.S.; GELETE, J.; SIMÕES, E.A.P. Assistência de

enfermagem ao paciente vítima de acidente vascular cerebral: relato de experiência. **PECIBES**, v. 2, p. 44-72, 2019.

PEREIRA, A.A.; MENEZES, H.M.; CHIMENEZ, I.M.; SILVA, I.S.; RODRIGUES, A.M.S.; RODRIGUES, C.D.S. Intervenção de enfermagem para vítimas de acidente vascular encefálico isquêmico. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, e2212340303, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40303>

PONTUAL, C.F.O.; DALBONI, J.P.V.; CARVALHO, M.F. Papel do enfermeiro junto a pacientes com acidente vascular encefálico. **Congresso Brasileiro De Ciências E Saberes Multidisciplinares**, v. 1, p. 1-8, 2022. <https://conferenciasunifoa.emnuvens.com.br/tc/article/view/151> Acesso: 09 mar. 2024.

SANTOS, A.A.; SILVA, L.C.P.; GOMES, N.P. et al. Percepção de enfermeiros emergencistas acerca da atuação e preparo profissional. **Rev enferm UFPE online**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1387-93, maio., 2019. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a237887p1387-1393-2019> Acesso: 08 mar. 2024.

SALES, M.R.B. Construção de uma tecnologia voltada para o manejo inicial de pacientes acometidos por acidente vascular cerebral. **Rev. Adm. Saúde (On-line)**, São Paulo, v. 21, n. 84: e218, jul. – set. 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.23973/ras.84.218> Acesso: 08 mar. 2024.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **BRUNER & SUDDARTH**: Tratado de enfermagem médico cirúrgico. Insuficiência Renal Crônica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogon, 2005. p.1323- 1412

SOUTO; R.S.F.; LIMA, T.O.; SANTOS, W.L. Intervenção de enfermagem no paciente com acidente vascular encefálico isquêmico no setor de emergência. **Rev Inic Cient Ext [Internet]**, v. 2, n. 4, p. 235-40. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/263> Acesso em: 08 mar. 2024.